



Dissertatio medica inauguralis exhibens casus morborum cerebri

<https://hdl.handle.net/1874/319010>

UNIVERSITÄT DES SAARLANDES

1882

CASUS MORBORUM CEREBRI

1882

VERFASST VON DR. MED. JOHANNES

WILHELM VON DENNERT

ANGEORDET VON H. R. VON DENNERT

UND DR. MED. JOHANNES

1882

VERLESEN VON DR. MED. JOHANNES

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS

PRO GRADU DOCTORIS

EXHIBENS

CASUS MORBORUM CEREBRI.

1882

VERFASST VON DR. MED. JOHANNES

WILHELM VON DENNERT

1882

VERLESEN VON DR. MED. JOHANNES

UNIVERSITÄT

DES SAARLANDES

1882

DE MORBORUM CEREBRI

QUAM

ANNUENTE SUMMO NUMINE

ET AUCTORITATE RECTORIS MAG. FRID.

FRANCISCI CORNELII DONDERS

Med. Doct. et Prof. Extraord.

et c.

ACADEMIAE SENATUS ACADEMICI

PRO ORDINE FACULTATIS MEDICAE

PRO ORDINE DOCTORUM

et c.

ACADEMIAE HONORIBUS A TRIBUNALI

DE MORBORUM CEREBRI

ET C. OPTIME CONSERVATA

ACADEMIAE EXAMINIS

FRANCISCI HERBERTI VAN DER MEER

Disseratio

IN ACADEMIA A. MDCCLXXIII



AMSTELÆDAMI

APUD H. A. FRULIUM

MDCCLXXIII

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS

EXHIBENS

CASUS MORBORUM CEREBRI,

QUAM

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

FRANCISCI CORNELII DONDERS,

Med. Doct. et Prof. extraord.,

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

Pro Gradu Doctoratus,

SUMMISQUE IN

MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

JOHANNUS HUBERTUS VAN DER MEER MOHR,

Goesanus.

A. D. XXVIII JANUARI, A. MDCCCLIII, HORA V.



AMSTELODAMI,

APUD H. A. FRIJLINK.

MDCCCLIII.

OPUSCULO MEDICAE INVENIENS

EXAMEN

LABES MORBORUM CEREBRI.

PRIMUM

IN VESTRE SUMMO NUMINE

ET REVERENDISSIMO PATRONO VESTRO

DOCTORI JOSEPHO GORRELLI DODDRI.

MDCCCXXXIII.

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

PATRIS OPTIMI CARISSIMI

IN AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

AVIATIONIS VENTIS SAGITTARUM CURSUS

PIAE MEMORIAE

PATRIS OPTIMI CARISSIMI

SACRUM.

P R A E F A T I O

PLAE MEMORIAE

PATRI OPTIMI CARISSIMI

... in Witebonia Ambrosianis sub-
... cum mihi certis contigit, mihi paratissimus est occursum
... sub auspiciis Viri Clarissimi V. O. VAN DER
... hunc bene multas observationes faciendi ad lectos deponit,
... eas destinandum.

... in Medicina honoris assequere possent, hunc
... multos casus morborum referit statim in Zo-
... operatur, quos aliquos excolit,
... dignos p. dignis.

... Academiae H. casu Praeceptorum
... Praeceptorum tot quos habuit destinatas
... Facultate Medicorum et Philosophorum
... Viri Clarissimi Milten et VAN DER

P R A E F A T I O.

Cum per annum fere in Nosocomio Amstelodamensi suburbano mihi versari contigerit, mihi persuasum est occasionem oblatam sub auspiciis Viri Clarissimi VOORHELM SCHNEEVOOGT bene multas observationes faciendi ad lectulos aegrorum, quam maximi esse aestimandam.

Ut summos in Medicina honores capescere possem, hocce specimine nonnullos casus morborum referre statui in Nosocomio supra commemorato observatos, quos, utpote insolitos, ut de iis mentionem facerem, dignos judicavi.

Tempus quod degi in Academia Rheno-Trajectina animo revolvens, praeceptores tot quos habui aestumatissimos pietate recordor, e Facultate Matheseos et Philosophiae naturalis imprimis Vos, Viri Clarissimi MULDER et VAN REES, quippe

qui vestris institutionibus tam publicis quam privatis me disciplinas naturales amare docuistis, e Facultate Medica Vos imprimis cl. SUERMAN et SCHROEDER VAN DER KOLK. Quantum Vobis debeam, viri Clarissimi, pro institutionibus vestris tam egregiis quam jucundis; quibusnam gratis Vos etiam Viri Clarissimi, LONCQ et GOUDOEVER, compellere aequum sit, pro summa benevolentia atque humanitate, quacum me in medicina practica introduxistis, me nunquam obliturum, Vobiscum persuasum habeatis.

Sentio, quanta tibi debeam, Vir Clarissime DONDERS, Promotor aestumatissime, semper parato discipulos cum publicis institutionibus quam consuetudine privata adjuvare.

Vos omnes Praeceptores, faveatis mihi in posterum eadem benevolentia, quam expertus sum hucusque. Deus omnipotens Vos servet incolumes, Academiae et patriae nostrae decus!

Tandem ad Vos etiam me verto, Amici carissimi, quibuscum in hac Academia versatus sum; sive illic, sive alibi degentes, vivite hilares, felices, meique memores!

CASUS PRIMUS.

J. H. T, doliarius, XLVII annos natus, maritus, habitus nullam conditionem morbosam indicantis, recipitur in Nosocomium Amstelodamense suburbanum, consanescere optans, aegre pedem dextrum protrahens.

Anamnesis. Narrabat die quodam, quem reminiscere accurate non potuit, mensis Januarii anni MDCCCL, hora matutina experrectum somno quieto, postquam e lecto surrexerat, conscium sibi factum esse sensum, quo pedem dextrum protrahere tantum posset, simulque loquelam turbatam esse; hoc tempore tamen incommoda illa sibi non tanti momenti esse visa, ut auxilium medicorum imploraret, dum non impedirent, quo minus pergeret in negotiis, quibus doliarii vacantur.

Status ille molestus, postquam per aliquot menses perduraverat, nec emendabatur, doliarius noster fabricam suam reliquit, et die decimo septimo mensis Augusti ejusdem anni in Nosocomium receptus est.

Status praesens. Ex inquisitione instituta nobis apparuit, virum illum, dum currebat, pedem dextrum protrahere; manu dextra minus bene ac sinistra uti posse; cujus vitii dum inconscius erat, ut nostras, dextra sua vicissim atque laeva, manus fortiter premeret monentibus, verus demum status nobis apparuit: pressio nimis, quam aeger noster effecit cum manu dextra, tolerabilis, non ita cum manu sinistra erat. Conspicua nobis etiam erat loquela celeris sed tamen interrupta, ita ut voces articulatas edere non posset. Utriusque lateris nervi sensiles irritamentis adductis respondebant. Inquisitione physica sic dicta thoracis instituta, organa nobis apparuerunt a norma non recedere. Omnes excretiones et secretiones regulares erant.

Diagnosis pareseos lateris dextri, ex apoplexia praegressa, vel ex encephalomalacia, quae adhuc vigeret, pendens, a nobis facta est.

Curatio et decursus morbi. Primis diebus, per quos in No-

socomio versabatur, alvo tarda laborabat, cui decocto tamarindorum cum sulfate sodae prospiciebatur: postea autem, cum nulla symptomata activa sese manifestabant, praescripsimus infusionem valerianae officinalis cum tinctura rhei, tandem infusionem florum arnicae.

Qua tamen in curatione pergere nobis non licebat, symptomata quippe febribus intermittentibus propria, complicationem morbi nunciabant, usum infusionis florum arnicae vetantem, ita ut nunc, febris tantum intermittens debellandae causa, sulfas chinini porrigendus esset, quo medicamine usus est quotidie, pro re nata, ad diem undecimum mensis Octobris usque. Neque tamen conditio in meliorem partem vergebat, dum anaesthesia quoque in crure et brachio dextri lateris orta est.

Quo simulac tempore dein a febre liber erat, ei propinavimus, ad usum internum, extractum nucis vomicae, a grano dimidio ad granum unum de die; aegro vero a die vicesimo secundo mensis ejusdem febre iterum correpto, ut a dicta medicatione abstineremus, iterum necesse fuit.

Ab illo die sanationem ulteriorem naturae reliquimus

et nihil, praeter medicamina resolventia et febrifuga, pro re nata, ei praescripsimus.

Post diem decimum octavum mensis Novembris, tentavimus connubium sulfatis chinini cum extracti nucis vomicae grano dimidio vel uno de die dato, quibus medicamentis tinctura rhei pro re nata adita erat; sed, symptomatibus febris intermittens protractae exceptis, conditio eadem manebat.

Susplicabamur quidem hoc tempore focum apoplecticum, licet non nisi circumscriptum, jam adesse, atque fibras cerebri nonnullas comprimere; substantiam hanc autem ipsam exinde emollitam atque destructam putare non poteramus. Talis quippe desorganisatio, si affuisset, aegri conditionem citius pejorem reddidisset, aliaque symptomata nobis obtulisset.

Absorptio extravasati nec non foci cicatrisatio quantumpote ut obtinerentur, ioduretum potassii aegro nostro administrari curavimus, dum simul oleo jecoris aselli nutritionem sustentare, et balneis tepidis cutis functionem pessumdatam iucitare conati sumus.

Pergebamus hac in curatione per aliquot menses, ad Martium sequentis anni usque: conditio aegri subinde

quodammodo emendabatur, id est, paresis extremitatum lateris dextri ita imminuta erat, ut cuperet dolarius Nosocomium relinquere, ut suis negotiis iterum sese adjungeret.

Durante aestate, conditio viri in pejus vertere non videbatur; quotidie enim, labore suo peragendo, pro se ipso, sua uxore et pueris, quo viverent, meritus erat. Die nono mensis octobris ejusdem anni tamen, verosimiliter cutis functione suppressa, diarrhoea cum vomitu laborare coeperat, quamquam sine febris symptomatibus perspicuis.

Iterum nunc fuit coactus Nosocomium adire; quamquam ejus conditio, quoad paresin, non multum erat mutata, tamen haec etiam, quae per totum aestatis tempus perstiterat, majoris momenti esse quam ante aliquot menses, nobis videbatur.

Aeger noster, cum per aliquot dies solutione salebina usus fuit, insultus diarrhoeae et vomitus cessaverunt; dolarius tamen, verosimiliter etiam propter hiemem instantem, pareseos causa sese longius curae nostrae committere, quam domum redire maluit.

Usus florum arnicae montanae iterum administratae,

ut antea, ad paralyisin tollendam non profuit, e contra, anaesthesia antea paullum modo conspicua brachii atque cruris dextri in dies augebat. Musculi faciei in latere dextro paralyisi nunc etiam afficiebantur, et dum angulus oris lateris sinistri, antagonismo sublato, semper sursum versus directus erat, risum, cujus sibi conscius non erat, ostendebat.

Diagnosis degenerationis gravioris in cerebro nunc statuebatur, encephalomalaciae, nimirum, majore verisimilitudine.

Fere immutata conditio aegri mansit ad sexagesimum diem mensis Novembris usque, anni MDCCCLI, quo die magis surdus erat, sanguinis congestio in caput perspicua erat, capite calido, arteriis carotidibus fortius quam solito pulsantibus, pulsu magis frequente. Quae conditio cum per aliquot dies non sine intermissione obscura permanserit, suspicabamur vel novos focos apoplecticos ortos, aut, si encephalomalacia subesset, sive primaria illa sive secundaria, hanc sese magis extendere. Pluries hirudines auribus admovebantur, alvus per clysmata solvebatur, quae, saepe irrita, semper excipiebantur pulveribus

cum mercurii dulcis granis sex et pulveris jalappae drachma una et dimidia in tribus de die partibus suntis: vesicatorium simul nuchae applicabatur. Curatione illa invita, antiphlogisticis et sat strenue revellentibus per aliquot dies adhibitis, conditio aegri pejor fit; anaesthesia enim antea non manifesta nunc perspicua erat, et paralysis adhuc incompleta, perfecta. Hemiplecticus lectum relinquere ab eo inde tempore non potuit; alvus adstricta mansit, et fuit pulsus frequentia imminuta.

Post hanc exacerbationem in curatione symptomata substitimus: alvo semper prospiciendum erat; quum signa staseos cerebri manifesta erant, hirudines pone aures accepit aeger, et dum non vetaret conditio cerebri, continuo infusione florum arnicae usus est.

Mense Decembris anaesthesia extremitatum lateris dextri completa erat; tamen crus sensu orbatum irritando motus reflectorii musculorum abdominalium, muscoli cremasteris imprimis excitari potuerunt: contractura aderat manus dextrae, et genu dextro inflexo jacebat. Hucusque motus extremitatum lateris sinistri

parum modo turbati fuerant, sed facultas loquendi valde diminuta. Semiconsciis aeger jacebat, memoria pro parte supererat, quod ex vultus mutatione comperti sumus, de uxore ipsius eum alloquentes, lacrymis enim uno faciei ejus latere suffuso, risu contorto altero. Angulus oris sinister semper sursum directus erat; aderant alvus et urina involuntaria.

Per menses Decembris, Januarii et Februarii insequentes, conditio doliarii sensim sensimque in pejus ruit: lateris nimirum sinistri etiam paresis prodibat, loquendi facultate eo modo abolita, ut singula modo verba proferre posset. Per omne illud tempus ad nonum diem Martii usque quotidie usus erat florum arnicae infusione; appetitus ciborum semper adfuerat, et status paralyseos extremitatum lateris dextri in eo tantum mutabatur, quod aeger nonnumquam crus dextrum quodammodo extenderet, quod tamen perraro. Symptomata laesae functionis igitur manebant eadem, quod nobis persuasit, nullum bonum effectum videntibus e florum arnicae usu, ab illo praescripto quotidiano abstinere, et, mirabile dictu! conditio viri nobis visa est sine ullo dubio postea quodammodo

in bonam partem mutari. Die decimo sexto mensis Martii et sequentibus multo melius aeger sese habuit, conamina fecit diversa loquendi, et allocutionibus animum attendebat, signa varia dedit intellectus non adeo quam antea turbati, brachium dextrum quodammodo movere et ex lecto translatus, quamquam dorso valde distorto, sedem capere potuit.

Permutatio illa fausta desiderium nostrum permovit, novum facere experimentum, quo magis paralysis emendaretur, praescribendo ei granum dimidium extracti nucis vomicae de die. A die vicesimo secundo Martii ad decimum mensis Aprilis utebatur eo medicamento, donec dyspepsia subintrante sese ab eo abstinere coactus est.

Die vicesimo mensis Aprilis insultus leviores febris intermittens eum corripere coeperunt, qui die vicesimo quarto characterem typhoideum acceperunt. Lingua tum valde obsessa fuit, facies collapsa, pulsus intermittens inaequalis et frequens, octoginta enim ictuum, cum antea sexaginta esset. Praescripsimus ei mixturam cum tartari emetici grano uno, extracti taraxaci uncia una, aquae depuratae unciis septem. Die vicesimo quinto

Aprilis nulla mutatio, nisi quod diarrhoea accessit: mix-
 tura pristini diei excipitur julapio cum aquae chloro-
 ratae drachmis tribus. Die sequente valde stupidus
 erat, roseola levis sese in cute ostendebat, fuligo circa os,
 diarrhoea frequens manebat: julapium cum additione
 pristini diei repetitur. Vicesimo septimo aeger quodam-
 modo melius sese habebat, minus depressus, nec diar-
 rhoea nec collapsus tam intense quam diebus praece-
 dentibus vigeant, gangraena ex decubitu tamen orta
 erat, extremitates valde rigidae, lingua tremula;
 auscultatione et percussione morbus pulmonum, morbus
 cordis vel membranarum ea organa cingentium non dig-
 noscitur. Repetitur julapium cum aqua chlorata. Vi-
 cesimo octavo Aprilis brachia magis contracta erant,
 sinistrum insuper magnopere tremet, pulsus valde inaequa-
 lis, parvus, debilis, ictuum octoginta octo minuta prima.
 Medicatione mutata, praescripsimus julapium cum granis
 quatuor caphurae. Vicesimo nono symptomata eadem, ap-
 petitum restitutum si excipias: medicatio eadem. Trice-
 simo conditio ejus universalis melior erat. Primo die
 mensis Maji minus sui conscius erat quam superiori-
 bus diebus: quamquam saepe ei alloquebamur, non

respondebat quaestionibus ei propositis, linguam non
 ostendebat; appetitus ciborum autem vigebat: praescrip-
 simus grana sex caphurae. Secundo die Maji, sedimento
 urina praedita erat, febris cessaverat, symptomata
 paralyseos eadem erant: praescripsimus infusionis va-
 lerianae, decocti corticis peruviani aa uncias sex,
 cum drachma spiritus nitri dulcis. Tertio die multos
 gemitus edidit, labium superius attollebat, difficulter
 deglutiebat, valde rigidus erat, cum comate profundo
 et magna debilitate ex pulsu desumenda. Die quarto
 Maji conditio ejus non emendata erat, minus etiam
 die sequenti: pro medicaminibus, quibus pristinis die-
 bus usus erat, dedimus decocti corticis peruviani
 fuscii et infusionis arnicae uncias sex aa. Sexto Maji
 conditio eadem, medicamina iterantur. Septimo plane
 apathicus erat, cum pulsu debilissimo intermittente;
 circiter meridiem obiit.

Sectio cadaveris horis XXIV post mortem.

Cranium a norma non aberrat. Dura meninx non tensa erat sed incrassata. Arachnoïdea cerebralis strato obiecta tenui sanguinis coagulati, quod ad basin cranii usque sese extendebat; sanguis tamen colore non mutatus sed ad speciem recens: arachnoïdea non est incrassata, nusquam adhaeret, glandulae Pacchioni, quae adsunt, non praegrandes. Pia mater parum injecta continet in superficie cerebri superiore paullum modo, ad basin et in columnae vertebralis parte superiore multum seri, in circumferentia medullae oblongatae cum multis cellulis nigri pigmenti. Nervi ex cranio exeuntes sani. Arteria basilaris, minus autem alia vasa incrassata, flavescentia, atheromate obsessa, ultra normam patentia: depositiones atheromatosae in carotidibus. Sinus modica copia sanguinis repleti. Gyri cerebri parum tantummodo attenuati. Ventriculi cerebri paululum extensi et parva copia modo seri repleti erant, eorum ependyma crassum, non tamen granulatum. Commissura mollis aderat. Plexus choroïdei normales. Substantia medullaris ubique, praesertim tamen

in haemisphaera sinistra valde solida, dura, sicca, cum fibrillis satis distinctis: color est albus, aequabilis, punctis rubris interspersus, multis capillaribus hiantibus: in illa haemisphaera sinistra adsunt pro minimo, duodecim lacunae, singulae seminis cannabis, ad pisi usque magnitudinem. In corpore striato valde confertae erant et eodem loco circumdatae substantia emollita coloris ex albo flavi. Plurimae lacunarum earum sero repletae erant, nonnullae continebant cystidem tenuem, singulae hic et illic materiem pultosam et adiposam: parietes earum lacunarum erant decolores, e quibus duo tantum maceratione ex albo flava erant affecti. Pulmones oedematosi, in partibus inferioribus posterioribus leviori cum hypostasi. Cor a norma non aberrabat; in arteriis majoribus paucae modo depositiones atheromatosae. Hepar nihil peculiare habebat. Lien parum quodammodo major quam in statu sano; ejus consistentia vini faecibus similis. Renes hyperaemiam ostendunt. Reliqua sana.

Epicrisis.

Notabilis est casus morbi praegressus, ut pote exemplum sistens, quam diuturnus decursus esse possit morbi, ejus causa propior solo in centro nervorum haeret, et quam difficile sit, licet indagatione objectiva functionis laesae instituta, ejusmodi morbi sedem dignoscere et naturam alterationis pathologico-anatomicae. Plures, secundum physiologorum praecepta, cognitae leges sunt, ex quibus agant nervi vitae animalis et vegetativae; attamen experimenta, nexum qui intercedit inter aberrationes diversas vitae nerveae et laesiones anatomico-pathologicas cerebri et medullae spinalis, explicare studentia, saepissime erant irrita, ita ut symptomatologia morborum cerebri et medullae spinalis valde imperfecta manserit: quod luculenter etiam nobis patebit ingentem numerum virorum doctissimorum spectantibus, qui singuli singulo modo diagnosin differentialem arachnitidem inter et encephalitidem et emollitionem cerebri statuere studuerunt; ita ut hic quoque dictum valeat: quot capita tot sensus.

Anamnestica, quae raro medicis aliquid certi afferre

possunt, in nostro casu morbi relato etiam parum lucis attulerunt. Ante dimidium annum ortae feruntur paresis cruris dextri et loquelae difficultas, ita ut doliaris noster e lecto surgens valde miraretur, crus dextrum quasi debilius esse sinistro, atque loquelam turbatam: quo modo subitaneo in plerisque casibus coepisse syndromen symptomatum encephalomalaciae propriam, clinici nonnulli testantur. E symptomatibus illis, dum etiam nobis apparuit, eum manu dextra non tam bene uti posse quam sinistra, diagnosis hemiplegiae incompletae pendentis ex emolitione cerebri vel ex apoplexia praegressa facta est: quin apoplexiam antea adfuisse probabilius nobis visum est, quandoquidem multo major utique prioris morbi quam encephalomalaciae frequentia; anatomico-pathologicae permutationis autem qualiscunque, in corpore striato sinistro sedes habenda. Quamquam inquisitione sic dicta physica thoracis nec hypertrophia ventriculi sinistri cordis, nec vitia organica valvularum dignoscerentur, neque de congestione vel hyperaemia cerebri causis occasionalibus antea excitatis aliquid patuerit, fragilitatem tamen et atheromatosam degenerationem arteriarum cerebra-

lium adesse, quadam veri similitudine gaudebat: durante vita distingui certo non potest haec conditio, sed ubi symptomata laesae functionis adsunt, quae apoplexiae sequelis nuptae videntur, vitiis cordis et valvularum desideratis, favente aetate, cui degeneratio atheromatosa arteriarum est connexa (secundum ROKITANSKY inter quadringentisimum et sexagesimum annum ¹⁾), iusta suspicio hujus vitii arteriarum non deërat.

Quum autem paralysis perfecta vel imperfecta extremitatum ejusdem lateris adsit, e focus apoplecticus vel emolitione cerebri pendens, quaestio movetur, in quam regione hemisphaerae magnae paralyti oppositae laesio anatomico-pathologica sedem habeat, in plerisque casibus apoplexiae, thalamum nervorum opticorum simul cum corpore striato, vel unum alterumve eorum, laesum esse, maxima cum probabilitate dici potest, praesertim cum attendamus, ad ea quae ANDRAL nos docuit hac in re: observator ille enim e 386 casibus haemorrhagiae cerebri focum apoplecticum invenit ducenties et bis in corpore striato et

¹⁾ *Handboek der bijzondere ziektekundige ontledkunde van*
C. ROKITANSKY, D. I, pag. 503.

thalamo simul, in hoc solo sexagies et semel, in illo trigiesies et quinquies ¹⁾. Encephalomalacia multo minus frequens est, in locis supradictis, secundum ANDRAL, qui e 171 casibus encephalomalaciae ab eo pro parte observatis et ex aliis collectis, corpora striata vicies et octies, thalamos nervorum opticorum decies et quinquies ²⁾ emollita invenit.

Hemiplegia completa vel incompleta, quum adest, sive suspicamur illi conditioni subesse encephalomalaciam, sive focos apoplecticos, nec tamen ubinam sedes laesionis sit, sive encephalomalaciae, sive foci apoplectici, certo determinari potest. Focus enim apoplecticus extra corpus striatum vel thalamum nervi optici, sedem suam habere potest in parte cerebri magis remota, quin tamen eadem symptomata laesae functionis prodeant, acsi sedem haberet in cerebri partibus supra nominatis. Si autem focus apoplecticus adest in substantia medullari haemisphaerae cujusdam, quem locum solus tamen raro occupat, copia idonea est data, pres-

¹⁾ *Précis d'anatomie pathologique par G. ANDRAL, 1837, Tome II, pag. 281.*

²⁾ *G. ANDRAL, Clinique médicale, Bruxelles 1834, Tome V, pag. 372.*

sionem consecutivam transmittendi ad corpus striatum vel thalamum ejusdem lateris usque. Et in omni casu, si productum morbosum vel chemice vel mechanice in partem primarie affectam agit, non est necesse, ut ad hanc modo actionem in partes contiguas sese limitet, sed potest etiam per reflexionem in partes magis remotas sed irritabiliores agere, quae, ut diversa symptomata laesae functionis oriantur, ansam praebent. Ita, sive focus apoplecticus sive emollitio in substantia medullari vel alio loco remoto cerebri sedem suam habeat, per pressionem consecutivam aut per reflexionem, symptomata ortum ducere videri possunt a thalamo vel a corpore striato, vel ab utroque.

Difficile dictu, an alvus tarda, qua aeger noster semper laborabat habitualis esset, vel penderet ex aberratione in actione nervi sympathici, ex laesione cerebri petenda; per totum morbi decursum satis constans manebat, non nisi protracto drasticorum usu tollenda. Quod eo verosimilius cum, teste Andralio, saepissime observatur, inter aberrationes vitae vegetativae post apoplexias, alvus clausa ¹⁾.

¹⁾ Opere cit. pag. 277.

Quod ad therapiam pertinet, quam tentavimus, numquam ab illa recessimus nisi vir febris intermittens paroxysmis vexaretur, sine dubio a causis endemicis originem petentis, absque nexu ullo cum morbo primario cerebri. Attendi meretur usum infusionis florum arnicae, medicamentum quod antea quasi specificum contra paralytin universe, contra illam quae ex apoplexia pendet speciatim, tantopere celebratum, hodie tamen, apud medicos Viennenses imprimis, non tanti aestimari. Medici nonnulli adhuc putant principia ejus activa in sanguinem resorpta, vi sua irritante in centra nervosa ibi absorptionem promoveri, producta igitur haemorrhagiae iterum in sanguinis circuitum reducere, vel leviolem inflammationem excitantia, circum focum apoplecticum cystidis formationi favere. Duas quaestiones tamen hac in re nobis proponere possumus; primo, potestne irritatio cerebri post usum arnicae ansam praebere novis congestionibus oriundis, quibus haemorrhagiae reditus sit metuendus; vel cum adhuc sub judice lis sit, utrum encephalomalacia congestionis et inflammationis productum, an ejus exitus sit habenda, possetne destructio cerebri

sub ejus usu adaugeri? Secundo: focus apoplecticus aut vitia cerebri organica irritando eorum circumferentiam nonne excitarent etiam sine medicamentis quae sanguinem in cerebrum ducunt, secretionem fluidorum organisationi idoneorum, ita ut ex iis cystidis formatio sequeretur.

In conditone aegri nostri nullum effectum de usu Arnicae florum videbamus, e contra, invito medicamento, anaesthesia orta est.

Extractum nucis vomicae, in paralyti post apoplexiam vel in encephalomalaciae decursu a TROUSSEAU et PIDOUX laudatum, nec solum, nec cum sulfate chinini conjunctum, quum aeger noster iterum febris intermittens paroxysmis vexabatur, salutem in paralyti tollenda afferre potuit. Donec dolarius in Nosocomio versabatur, insultus apoplexiae in eo non observatus fuit. Suspicientes tamen, fieri posse, ut foci apoplectici adessent, ab iodureto potassii expectabamus, illud, plurimum focorum fortasse praesentium et diversas nervorum motricium fibras in cerebro prementium, cicatrizationem promoturum. Medicamen illud junctum fuit cum oleo jecoris aselli, et quotidie simul balneum tepidum cum

frigida irrigatione, ut stasis cerebri tolleretur, ei administrabatur. Cura illa doliaro magis profuit quam therapia antea instituta; symptomata paralyseos enim tempore vernali anni MDCCCLI adeo imminuta erant, ut ad sua negotia redire auderet.

In Nosocomium tamen autumno rediit, diarrhoea et vomitu laborans, sed eo quo domi suae degeret tempore apoplexiam recidivam se passum fuisse negavit, quamquam parumper paresis simul cum anaesthesia increverat.

Exacerbatio majoris momenti, quae sexto mensis Novembris intraverat, verosimiliter connexa erat cum formatione focorum apoplecticorum recentium nec non cum hyperaemia meningum; sed quacnam causa esset hujus congestionis difficile dictu durante vita; de causa occasionali non patebat, nec de causis ex morbo cordis; sed ad ea attendentes quae sectio cadaveris nos docuit, diversa momenta in aegro coincidissee putavimus, quae hyperaemiam cerebri cum ejus sequelis produxerint. Primo loco focus apoplecticus ut plurimum cystidis ortui ansam praebet, quae ocius seriusve sese contrahit, cui contractioni arcte sunt conjunctae atrophia et sclerosis substantiae nerveae circumdantis,

sequitur collapsus localis, unde ad novas haemorrhagias et ad hydrocephali externi evolutionem major dispositio. Quidquid fuisset, durante vita in tali conditione semper metuendum erat ne ex congestione vel novae haemorrhagiae orirentur, vel, si encephalomalacia subesset, ne destructio substantiae nerveae illa latius sese extenderet. Curam igitur fortiter derivantem et revellentem instituere necesse fuit; quae tamen non impedivit, quominus symptomata laesae functionis magis magisque sese manifestarent, hemiplegia completa, anaesthesia magis perspicua, et pulsus arteriae radialis, quod verosimiliter e sero in meningibus exsudato pendebat, minus frequens quam antea fieret.

Conditio aegri, post hanc exacerbationem, iterum usum infusionis florum arnicae permisit; anaesthesia nihilominus completa fiebat, quam putamus coincidisse cum scleroseos formatione, in cadavere inventa; status enim ille anatomico-pathologicus, facultatem fibrarum nervearum impressiones ducendi tollit, et igitur, etiamsi nullae fibrae sensiles in cerebro, quae irritamenta ad sensorium commune ducunt, haemorrhagia destructae vel cicatricibus focorum apoplectorum compressae vel

atrophicae factae essent, obstabat ne irritamentorum in extremitatibus dextri lateris allatorum aeger conscius fieret.

Neque praetermittenda erat contractura manus dextrae et genu ejusdem lateris. Durante vita igitur, post novum illud symptoma, iterum dubitavimus, dum insultus apoplecticus exquisitus nunquam observatus fuit in aegrotante, utrum quidem foci apoplectici causae erant concursus illius symptomatum an encephalomalacia. Nobis tamen visum est, symptoma ultimo ortum non satis cum caeteris cohaerere ut inde suspicio firmaretur.

ROSTAN ¹⁾ nobis tradidit, in viginti casibus encephalomalaciae semel modo illud symptoma se vidisse; quum adest, signum tamen pathognomonicum esse opinatur.

ANDRAL ²⁾ suam sententiam hac in re ita enunciat: "C'est par une violente contracture d'un membre ou des deux membres d'un côté que débutent effectivement un certain nombre de ramollissements cé-

¹⁾ *Untersuchungen über die Erweichung des Gehirns*, von L. ROSTAN, übersetzt von Dr. FECHNER. Leipzig 1824, pag. 261.

²⁾ G. ANDRAL, *Clinique médicale*. Bruxelles 1834, Tome V, pag. 393.

«rébraux. Sous cette forme, la contracture indique
«bien plus sûrement la nature de la maladie, que
«lorsqu'elle s'établit d'une manière graduelle.» In nos-
tro aegro paralysis jam diu vigebat, ante quam con-
tractura perpetua, et quidem lente, intrabat.

Fuchs ¹⁾, qui quatordecim casus encephalomalaciae
primariae nobis communicavit, dicit in iis observandis
modo ter illud symptoma se vidisse.

Quamvis igitur contractura illa suspicionem ence-
phalomalaciae primariae movere quidem potuit, decur-
sus tamen morbi, quem ANDRAL in 105 casibus ab eo
collectis, non ultra sex menses duravisse tradidit,
in nostro doliario jam per duos annos paralyti la-
borante et per sedecim menses curae medicorum
commisso, diutius protrahebatur, quam ut emol-
litionem ei subesse nobis concludere liceret. Sed cum
ex autopsia apparuit, circum nonnullos focos apolec-
ticos substantiam nerveam quodammodo esse emol-
litam, nonne verosimile habendum, eam emollitionem,

¹⁾ *Beobachtungen und Bemerkungen über Gehirn-erweichung*, von
Dr. FUCHS. Leipzig 1838, pag. 103.

puncta centralia nonnullarum fibrarum, quae nervos motorios constituunt, vel chemice vel mechanice irritavisse, et hanc ob causam actionem revocasse, quae cum magis in flexoribus fortioribus quam in extensoribus debilioribus sese denotat, contractioni oriundae ansam daret.

Alvus et urina involuntaria, quae etiam hoc tempore prodibant, verosimiliter pendebant e statu sat pro-
 vecto dementiae, quae, quominus aeger sibi conscius feret temporis, quo excretiones reddere solebat, impedivit; qua dementia increcente, etiam evanuit facultas loquendi; id quod non adeo innervationi linguae solutae tribuendum esse censuimus, quo-
 quoversum enim eam porrigere poterat. Arctus ille consensus facultatem loquendi inter et functiones altiores animi negari non potest, quum, quantum animi pathemata in loquelam etiam turbendam valeant, perpendimus.

Conditio aegri nostri magis magisque in pejus ruens, ita quidem ut etiam paresis lateris sinistri sese manifestare coeperit, verosimiliter proveniebat ex exsudatione passiva temporaria seri, hemisphaeram etiam dex-

tram cerebri prementis, quam post mortem valde induratum et volumine diminutam reperimus: quamobrem ut hydrops ex vacuo in ea cerebri parte oriretur necesse erat.

Difficile tamen explicatu mitigatio symptomatum laesae functionis, quae subintrabat per breve temporis spatium: num a cicatrizatione incipiente veterum fororum apoplecticorum, vel a sero antea exsudato nunc iterum resorpto et in sanguinis circuitum reducto repetenda? Difficilius etiam, an usus protractus florum arnicae quidquam fecisset. Aeger enim, postquam per aliquot dies ab usu illius medicaminis abstinuisset, eum multo melius sese habere, perspicuum erat, ut ex historia morbi patet; sed actio florum arnicae tam physiologica quam therapeutica cum prorsus in occulto lateat, haud facile efficies, quid aegro profuerit; — num usus per aliquot dies suspensus? aut nonne conditio illa universalis, quodammodo emendata, etiam seposito medicamine, protracti usus sequela?

Efficere non licuit, an extractum nucis vomicae in tali conditione laudatum, prodesse posset in paralysi

tollenda vel diminuenda, quoniam aeger noster per breve admodum tempus eo usus est; febris typhoïdea enim quae subintrabat vires ejus ita exhaustit, ut prae debilitate diem supremum obierit.

CASUS SECUNDUS.

I. K. vidua, 53 annos nata, vicesimo sexto mensis Maji MDCCCLII in Nosocomium Amstelodamense suburbanum venit, de debilitate nervorum et vertiginibus quæsta, quas primo prodiisse narrabat ex eo inde die quo percussa terrore in labrum aqua repletum cecidisset. Retulit octava hebdomade ante lapsum, insultibus vertiginibusque se laborasse, quorum causæ et naturæ immemor erat. Ante viginti annos menstruatio cessaverat; queritur brachium suum sinistrum nec non pedem paralyticum esse, jure quod ad brachium, pes tamen nobis videbatur paralyti nondum perfecta laborare, quoniam sat facile obambulabat. Brachium ejus sinistrum tumidum atque venosum erat. Nec anaesthesia

nec paraesthesia lateris sinistri aderant. Dixit tamen nonnumquam se percipere dolores lancinantes in crure subparalytico, quique dolores sese extendebant in pedem usque; cephalaea non laborat, loquela semper difficilis erat; intellectus a norma non aberrabat, nec sensuum facultas. Universe emaciata est; visa tamen nobis est emaciatio lateris sinistri manifestior. Hic et illic prurigo cutis erat, impetigo in capite, linguam obsessam bene extendere et in omnem directionem vertere potuit. Querebatur de acore primarum viarum et alvo tarda, quae incommoda facile medicaminibus aptis fuerunt sublata.

Per mensem Junii conditio universalis fere eadem mansit; querebatur nonnumquam de odontalgia lateris dextri, de doloribus pungentibus in manu paralytico, atque de fornicatione in brachio ejusdem lateris. Suspicientes mulierem istam apoplexiam esse passam praescripsimus per aliquot dies infusionem valerianae, postea infusionem florum arnicae, dum vesicatorium in nucha ponebatur. Postquam per aliquot dies infusione florum arnicae usa fuit, paralysis brachii sinistri videbatur quodammodo emen-

data, poterat illud aliquantulum movere. In cura eadem pergebamus. Nova symptomata sese non ostendebant et manebant sensus intacti. Aliquot dies ante mortem in statum magis minusve comatosum incidit et effluebant alvus et urina involuntariae. Subito obiit hora matutina decimi mensis Julii.

Sectio cadaveris, horis XXIV post mortem.

Emaciatio universalis; manus in forma pugnorum sunt contractae; defurfuratio insignis epidermidis extremitatum inferiorum; in parte posteriore colli supersunt vestigia eezematis cutis.

Thorax. Pulmonum vertices quodammodo contracti erant et pigmentosi, ceteroquin a norma non aberrabant; in utroque, rami arteriae pulmonalis repleti atque clausi erant sanguine venoso coagulato, quae coagula parietibus adhaerebant et pro parte adhuc brunneo colore erant tincta; cor non erat praegrande, in ventriculo sinistro vestigia aderant endocarditidis; valvulae intactae; in arcu aortae, nec non in aorta abdominali depositiones atheromatosae. Ventriculus et intestina sana, haec tamen, imprimis crassa, gazis distenta. In

lobo dextro hepatis erat teleangiectasia, magnitudinem ovi gallinacei aequans, ex qua, sanguine venoso expresso, nihil nisi tela trabibus simillima remanebat. Lien a norma non aberrabat. Renes parvi, extus parum modo granulati, capsulae non fortiter adhaerentes. Prolapsus uteri aderat et pars ejus vaginalis valde elongata.

Cranium non valde crassum nec sanguine injectum, cum foveis glandularum Pacchioni fortiter impressis, ita et sulci arteriae meningae mediae. Membranae crassae uno loco turbidae. Emollitio aderat in hemisphaera dextra, quae a fossa Sylvii incipiens lobum medium tenebat et sese etiam in lobum posteriorem ejusdem haemisphaerae extendebat, ad superficiem materiae corticalis usque. Quamvis substantiam corticalem superficiei inferioris lobi medii et posterioris non attigerat, superficies tamen externa eorum partim erat emollita. Licet interiora versus ventriculo laterali proxima esset malacia, tamen ejus tectum superius intactum manserat. Latitudo emollitionis extus conspicua magnitudinem palmae manus habebat. In corpore striato dextro emollitio magnitudinis pisi flavo colore tineta erat;

thalami normales. Substantia cerebri universe flaccida, tam in hemisphaeris magnis quam in cerebello.

Substantia corticalis flavo colore tincta erat, ubi emollita; hic et illic ex flavo nigra. Substantia alba emollita transierat in massam ex albo flavam, turbidam, pulposam, in qua vestigia vasorum; nonnullis in locis substantia illa alba pulposa desideratur, sed liquor turbidus serosus in tela, e fibris tenuibus, quae facillime lacerantur, constante, infiltratus est; vasa piae meningis, quatenus supererant, sanguine repleta, arteria basilaris hic et illic cum depositionibus, passim ossificatis.

Limites substantiam sanam inter et emollitam modo valde conspicui, modo confusi erant, et ibi sensim sensimque substantia sana in morbosam transit.

Cystides magnae, flavae in plexu choroideo lateris dextri; ependyma ventriculi lateralis dextri crassum. Ventriculi laterales magnitudine pares. Nec reliqua a norma discedebant.

Indagatione instituta microscopica, in substantia corticali emollita unicam tantum fibram nerveam detegere potuimus; vidimus cumulos granulorum magnitudinis diversae, qui tamen singuli majores erant quam cor-

puscula sanguinis inter eos dispersa. Post aetheris additionem accumulationes granulorum illae nobis videbantur ex adipe constare; singulae majorum in minores divisae; in nonnullis modicae magnitudinis vestigium nuclei observabatur; pro maxima parte formae erant rotundae, nonnullae irregulares vel ellipticae.

In investiganda substantia medullari, fibras nerveas videre non licuit, cumulationes tantum granulosas ex flavo brunneas, deinde granula pigmentosa, strias magis minusve nigricantes, quae decursum vasorum capillarium referre videbantur, nec non alio loco rete vasorum, in quibus globuli adiposi manifeste apparebant.

Ex parte substantiae medullaris emollitae particula quaedam sumta et oculo armato investigata nobis apparuit rete esse ex vasis pulcherrime ramificatis constans: parietes eorum materie subtili granuloso obducti erant; nonnullis in locis parietes illos metamorphosin adiposam subiisse nobis perspicuum erat: cum vasis illis etiam videbamus granula lucem fortiter reflectentia, quae, addito aethere, hic et illic in guttulas adiposas confluunt.

In emollitione igitur massa molecularis, cumuli granularum, granula pigmentosa, vasa quae metamorphosin adiposam subierant, obtinebant.

Cavitas medullae spinalis non est aperta.

Epicrisis.

In decursu morbi, de quo primo egimus, diversa symptomata laesae functionis sese manifestabant, quae suspicionem encephalomalaciae movere debuissent: autopsia tamen docuit ea ortum duxisse ex focus apoplecticis. Quod ad casum secundum, quatenus e symptomatum concursu, ad ea quae post mortem fuerunt inventa, durante vita concludere potuissemus, breviter exponamus.

Ex anamnesi parum nobis liquebat: femina tantum insultibus se laborasse narrabat, sed cuinam causae insultus istos tribuere, num animi deliquio an apoplexiae, plane nescios pristina ejus conditio prorsus latebat. Sed ex statu praesente nobis patebat, paralytin completam eruris sinistri adesse, incompletam brachii sinistri; ut igitur quamam affectione systematis nervosi illa niteretur,

quaerendum hic esset. Hypertrophia cordis, vitia valvularum dignosci non poterant in femina nullo modo plethorica; sed tamen aetatis ratione habita, suspicabamur statum morbosum vasorum cerebralium. Animi pathemata diversa, quae accusaverat, causas occasionales habemus, quibus, cordis actione per breve temporis spatium adaucta, in praedisposita, ex vasorum cerebri fragilitate, apoplexia jam antea orta fuerit.

Recta diagnosis erat, quod pertinet ad vasorum conditionem: non ita de focus apoplecticis, quamquam mors sat cito sit secuta, ut, si apoplexia fuisset affecta, signa perspicua focorum apoplecticorum in cadavere remanserint. Neque in thalamis nervorum optidorum affuere neque in corporibus striatis, ubi offendi solent, nec in parte cerebri emollita, id quod etiam ROKITANSKY umquam se vidisse negat ¹⁾.

In concursu symptomatum tamen animadversione valde dignum erat, feminam quaeri de doloribus lancinantibus in crure subparalytico, de doloribus pungentibus in manu paralytica. ROSTAN opinatur eos in dignoscenda

¹⁾ Opere cit. D. I, pag. 748.

encephalomalacia magni esse momenti et dicit: symptomata illa quum sola (i. e. sine paralyti) in aegro observantur, errori facile locum dari, fieri enim posse, ut e rheumatismo pendeant; sed aliis symptomatibus laesae vitae nerveae juncta, sicuti in casu nostro, dolores maximi esse momenti in dignoscenda cerebri emollitione et quidem soli illi morbo esse proprios. ROSTAN¹⁾ eos dolores etiam maxima cum veri similitudine inflammationi tribuit, sedem in cerebri parte extremitatibus paralyticis opposita habenti, quam tamen observationem in casu nostro accuratissima indagatio emollitionis non firmavit, dum illa, quod infra ostendere conabimur, ab inflammatione longe erat diversa.

Nihilominus ROSTAN ut accuratius determinaret quid dolores illi valeant ad dignoscendam encephalomalaciam, oriri illos etiam posse addit in extremitatibus paralyticis, post insultum apoplexiae, si focus apoplecticus malacia secundaria accesserit. Fucus tradidit bis modo dolores illos se observavisse in casibus encephaloma-

¹⁾ *Opere cit. pag. 260—262.*

laciae chronicae; in uno extremitates perfecte, in altero imperfecte paralyti erant percussae ¹⁾.

Formicationis sensus, brachium aegrae occupans, aequo jure causae locali, exanthemati nempe papuloso, quam malo centro nervorum inhaerenti, adscribi posset.

Nequaquam tamen constabat, utrum dolores sub cute ex encephalomalacia an ex alia causa penderent, dum plurimorum aegrorum cum de dolorum loco, tum de eorum natura determinandis, quam maxime confusae notiones sunt; neque, an tumor subcutaneus, an carcinoma ossium an aliud quid in causa esset, facile erat efficiendum.

DURAND-FARDEL, prudentius quam ANDRAL et ROSTAN, pronunciavit dolorem esse signum pathognomicum encephalomalaciae: quum loquitur de encephalomalacia, quae sub forma insultus apoplectici prodit, "hemiplecticus," inquit" si de doloribus extremitatum queritur ad encephalomalaciam concludere nobis licet: "et porro: "formicatio et sensationes dolorificae in extremitatibus jam diu paralyticis encephalomalaciam clare indicant," sed addidit etiam: "minime semper determinari potest

¹⁾ *Opere cit. pag. 103.*

utrum symptoma tailla orientur ab encephalomalacia primaria, an ex secundaria circum focum apoplecticum evoluta¹⁾.

Minoris momenti erat symptoma loquela^{is} magis minusve impeditae, de quo in historia morbi etiam mentionem fecimus, ut ad morbum dignoscendum lucis aliquid afferret. Verosimile habitualis erat.

Urina et alvus involuntaria, aliquot dies ante mortem aegrae effluentes, sequela status comatosi incipientis erat.

Quod pertinet ad naturam illius encephalomalaciae et ad modum, quo orta sit, quae nobis hac in re verisimillima esse videntur, exponemus, dum simul monebimus de iis quae tradita sunt a diversis observatoribus, ortum et naturam morbi illius cerebri explicare conatis.

Nihil est quare encephalomalaciam, de qua hic sermo est, adnumeraremus vel acutae, vel chronicae formae, quas DURAND-FARDEL nobis proposuit¹⁾; dicit formam acutam modo esse distinguendam colore suo rubro, eamque vocat *ramollissement aigu injecté ou infiltré de sang*, dum quid intelligat per vocem "*infiltré*"

¹⁾ Archives générales de médecine. Avril 1852.

aut "injecté," secundum plurimos pathologos ad apoplexiam sic dictam capillarem pertinentem, non satis apparet. Colorem rubrum, vasa sanguine injecta, infiltrationem sanguinolentam in nostro casu non vidimus. Tradidit etiam DURAND-FARDEL emolitionem quum colorem prae se fert flavum, ortam esse e cellulis puris, quae tamen in emolitione non fuerunt inventae, vel ex haematino mutato; quod quomodo fiat, explicare non ausimus: nobis non contigit haematinum, quocunque tandem modo mutatum videre, nisi pigmentum huc referre velimus, quod tamen extraneum magis habendum atque forte admixtum credidimus, eoque magis, quoniam haemorrhagiae in emolitione ortae assumptio inde nobis sequeretur, id, quod nunquam se vidisse ROKITANSKY affirmat. Materies colorans flava ex adipe constare, non ex haematino mutato, vel cellulis puris, in emolitione, de qua hic sermo, nobis visa est.

DURAND-FARDEL in emolitione cerebri chronica tria stadia distinguit:

1°. *Ramollissement simplement pulpeux.* 2°. *Plaques jaunes des circonvolutions à la superficie du cerveau, avec infiltration celluleuse, c'est à dire transformations de la pulpe cérébrale ra-*

mollie en un tissu celluleux lache, infiltré d'un liquide trouble lait de chaux. Pars emollitionis flavae sine dubio valde quoad formam cum primum enumerata convenit, vidimus etiam liquorem turbidum, serosum, coloris ex albo calcarei in tela ex fibris tenuibus constituta infiltratum, quae tela tamen ex vasibus erat contexta. DURAND-FARDEL de iis mentionem non facit, nec, utrum per "*tissu celluleux*" telam lacunosam (*vakvormig*) in genere, an eam quam fibrae conjunctivae vel vasa formant intelligat, satis constat. Emollitio, de qua hic agitur, pro parte extus conspicua, ab eo dictis "*plaques jaunes*" haud dissimilis erat; nihil tamen vidimus de ea conditione quam designavit tanquam detritum telae nerveae, quamque tertium chronicae encephalomalaciae periodum habet.

Maxime convenit nostra malacia cum descriptione a ROKITANSKY nobis tradita, paucis tamen exceptis: quoad sedem dicit eam in cortice esse perraram et fere numquam primariam; in observatione superiori atque in sequenti, in substantia corticali a nobis est observata; sic quoque in corpore striato locus erat emollitus flavo colore tinctus, quae emollitio ab aliis in eadem haemisphaera obviis, sana substantia separata erat, cum ROKITANSKY

emollitionem numquam nisi continuam se invenisse dicat.

Microscopii ope ROKITANSKY vidit in liquore flavo tenui, ex parte cerebri emollita, multas fibras nerveas varicosas, nobis tamen microscopice omnem partem emollitam perquirentibus, unam modo fibram varicosam videre contigit; quod ad colorem flavum, clarius ex quibus non ducit originem, quam ex quibus revera, exponit ROKITANSKY ¹⁾. Hac in re imprimis facimus cum FÖRSTER: ²⁾ *„Die gelbe Farbe rührt also offenbar von den Fettkörnchen her, wie wir das auch in allen übrigen Geweben sehen in welchen körniges Fett auftritt.“* Quum loquitur de principis constituentibus emollitionis *„zerfallene Nervenfasern, freie Fettkügelchen und Körnchenzellen oder Fettkörnchen,“* affirmare non possumus in hoc casu, quae nominat *„Körnchenzellen“* nos vidisse; in sequente procul dubio eas vidimus.

Valde diversae sunt opiniones eorum qui observaverunt encephalomalaciam tam clinice quam anato-

¹⁾ Opere cit. pag. 771 & 773.

²⁾ *Lehrbuch der Pathologischen Anatomie von Dr. FÖRSTER, Jena 1850, pag. 413.*

mice, quoad morbi aetiologiam. ROSTAN ¹⁾ putat semper vel inflammationem vel gangraenam, senili simillimam, interdum cum haemorrhagia scorbutica, praecedere.

LALLEMAND ²⁾ opinatur, semper inflammationem adesse et quidem in forma primi stadii phlegmones quae locum quendam in cerebro occupat. Emollitio cum hyperaemia et sanguinis effusione (quas sub nomine *injection sanguine* comprehendit) secundum eum sine dubio est inflammatio partialis cerebri, quae omni aetate sese ostendit et semper ejusdem naturae est. BOUILLAUD multa alia quoque vitia organica cerebri inflammationi tribuit: auctor ille enim encephalitem non solum esse causam proximam emollitionis sed etiam carcinomatis et tuberculoseos cerebri perhibet. DURAND-FARDEL dicit non nisi rarissime emollitionem cerebri oriri sine inflammatione, nec tamen negat alias causas ad conditionem eam producendam ansam dare posse.

¹⁾ Opere cit. pag. 183—184.

²⁾ *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances* par F. LALLEMAND, Paris 1830, Tome I, pag. 207.

Primus ANDRAL sententiam minus ontologicam de eo morbo produxit: "c'est une altération speciale, "inquit," "de la nutrition, qui peut survenir sous l'influence de "conditions morbides bien différentes les unes des autres, "elle est susceptible d'être produite par des causes "toutes différentes de l'inflammation. Ainsi nous trou- "verions un groupe de faits d'ou il résulterait que "l'oblitération commençante des artères qui se rendent "au cerveau est une des conditions qui concourent à "la production d'un certain nombre de ramollissements. "Nous citerions d'autres faits qui nous montreraient une "coïncidence remarquable entre l'appauvrissement du "sang ou une altération quelconque de ce liquide et "le ramollissement d'un grand nombre de nos tissus. 1)

FUCHSII 2) sententia, sententiae clinicorum francico- rum ex diametro est opposita: encephalomalaciam neque cum encephalitide identicam, neque ejus productum vel exitum habet, sed eam vocat peculiarem morbum asthenicum cum destructione vegetationis localis; dum Vogt iterum magis opinionibus plurimorum Gallo-francorum adhaesit.

1) *Opere Cit. pag. 367.*

2) *Opere Cit. pag. 245.*

ROKITANSKY, ¹⁾ qui primus emollitionem flavam, et quidem ab alba, qualis in hydrocephalo acuto circum ventriculos invenitur, et a rubra etiam, encephalitidi simillima, distinctam descripsit, theoriam phlogisticam in emollitione illa flava rejecit; tamen, quod ad pathogeniam pertinet, clarius suam tradit sententiam de encephalomalacia secundaria quam de primaria; alterutra ut oriatur, videtur illi maximi esse momenti circulatio impedita et turbata in parte cerebri quacunque.

GLUGE quomodo oriatur encephalomalacia explicaturus, magis quam omnes alii observatores usus est inquisitione microscopica, et accumulationes granularum esse globulos inflammatorios compositos, pro inflammatione pathognomonicos, opinatus, in encephalomalacia quoque ad eos attendendum esse concludit, et ab encephalitide locali ortum ducere. Non tamen negat encephalomalaciam etiam originem ducere posse a circulatione impedita in arteriis cerebri rigidis, quam opinionem BENNET ²⁾ mere hypotheticam esse declarat,

¹⁾ *Opere Cit.* pag. 774.

²⁾ CANSTATT'S *Jahresbericht über 1851*, 3ter Band.

quamquam VIRCHOW in suo diario, ¹⁾ casum tradidit emollitionis flavae lobi medii haemisphaerae sinistrae cum obliteratione arteriae fossae Sylvii ejusdem lateris; in qua obliteratione investiganda sibi persuasum erat, illam nec secundariam esse et ab emollitione pendere, nec malaciam originem petiisse ex inflammatione degenerationis arteriarum meningearum sequela. Hae enim in vicinitate emollitionis sanae erant, dum aliarum arteriarum tunicae baseos cerebri imprimis, metamorphosi adiposa erant affectae. Nec non duos alios casus encephalomalaciae tradidit, in quibus arteriam fossae Sylvii dextram cum ramis ejus minoribus obturatam vidit, quarum parietes ipsi obducti erant atheromate, sicut etiam in aliis vasis et cerebri et trunci atheroma inveniebatur. In utroque cerebro tandem dicit, partem emollitam respondisse vasculis obturatis.

VIRCHOW nunc est elocutus, cerebri emollitionem flavam pendere posse e vasis obturatis, sic quoque *rubram*: num vero degeneratio illa gangraenae sit aequanda silentio praetermittit: ita etiam num emollitio rubra,

¹⁾ *Archiv für Path. Anat. und Physiol. und klinische Medicin*
1ster Band 1847, pag. 355 et 371.

quam habet stadium prius flavae, colorem suum debeat maculis sanguinis extra vasa effusi, talibus nempe, quales in cute gangraena correpta sese ostendunt. ¹⁾

E duabus nostris observationibus, prima emollitionis flavae primariae, altera emollitionis ex albo flavae secundariae, illa modo nos jussit, ad VIRCHOWI sententiam accedere.

Explorationem relatam emollitionis, oculis tam armatis quam non armatis, aestate quam calidissima instituimus, mense Julii, qua cerebrum, ex cranio desumptum, plane fere difflebat. In vasis cerebri metamorphosis adiposa sine dubio universalis aderat, in nonnullis globuli adiposi sat insignes animadverti poterant: verosimile igitur est, obturationem exstitisse in vasis minoribus; depositiones enim in tunicis vasorum, fibrinae in iis coagulationi favent. Etiam ubi observavimus tot conglomerationes granularum ex flavo brunneas, necesse fuit ut ab iis vasa premerentur: capillaria compressa etiam vidimus; lobus medius fere plane emollitus erat; haecce emollitio tamen an pendebat ex obturatione primaria arteriae fossae Sylvii, nondum inquisivimus; attamen

¹⁾ *Opere Cit. pag. 372.*

dum in toto systemate arterioso depositiones invenimus, arteriam basilem hic ossificatam, illic atheromathosam, metamorphosin insignem capillarium cerebri, emollitionem hic quoque originem duxisse ex arteriis atheromatosis, coagulis fibrinosis obturatis, jure nostro concludere posse videmur.

Strias nigricantes, quas oculo armato in emollitione vidimus, vasa capillaria antea obturata, in quibus ex haematino pigmentum evolutum fuerit, habemus.

quibus, quae per tres dies duraverat, de torpedine et
 dum curriebat, mox se delatatum esse; nonnumquam
 se convulsionibus praehistorum pedumque nec non tor-
 micatione in huiusmodi laborare. Inquisitio directa in la-
 colatam extremitatum movendi et sentiendi sensuum
 viana, auditus, gustus, et olfactus, in statu organo-
 rum thoracis et abdominis, nos docuit, omnia illa sana
 esse; nec accedens norma legi-
 gunt: conditio universalis bona igitur dici potuit, ce-
 phalalgia excepta. Arteriae carotides autem fortiter pul-
 sabant, dura mater quatuor digitos ponebatur: ad nates, fo-

C. B. quadraginta quatuor annos natus, staturae
 satis procerae, maritus, crustularius, recipitur secundo
 die mensis Augusti anno MDCCCLII in Nosocomium
 Amstelodamense suburbanum.

Anamnesis. Ab eo ipso accepimus se per octo hebdo-
 mades cephalalgia laborasse, quae inceperat post insul-
 tum, secundum ejus narrationem ita invadentem
 ut suo labore functus subito vertiginibus captus procu-
 buerit et per duas horas inconscius humi jacuerit.

Status praesens. Quum recipitur, queritur de cephalal-
 gia, quae a regione dextra alveolari exit, de alvo li-

quida, quae per tres dies duraverat, de torpedine et, dum currebat, mox se defatigatum esse; nonnumquam se convulsionibus brachiorum pedumque nec non fornicatione in iisdem laborare. Inquisitio directa in facultatem extremitatum movendi et sentiendi, sensuum visus, auditus, gustus, et olfactus, in statum organorum thoracis et abdominis, nos docuit, omnia illa sana esse; nec secretiones nec excretiones a norma recedunt: conditio universalis bona igitur dici potuit, cephalalgia excepta. Arteriae carotides autem fortiter pulsabant, quare quatuor hirudines ponebantur ad nares, fomenta aquae frigidae in capite, et per aliquot dies potiones Riverii propinabantur. Cephalaea brevi erat sublata, et postquam per quinque dies versatus esset in Nosocomio, ita bene sese habebat, ut domum redire cuperet. Quod et ei permissum est.

Die jam decimo quinto mensis Augusti iterum recipitur eadem quaestus quae antea, et sese non liberum a cephalalgia fuisse, quamdiu domi suae erat, affirmans.

Quod ad ejus animi conditionem, narravit nobis uxor, eum in suos propinquos tantopere aestuosum et irritabilem fuisse, ut ipsa hanc ob rem, quominus

negotia sua, paedagoga enim erat, exerceret, impedita fuerit et summopere se esse molitam reditum ejus ad nosocomium.

Cum autem, quo tempore denuo recipiebatur, signa congestionis manifesta erant, iterum quatuor hirudines in narium aperturis poni jussimus, quae nunc tamen nullum effectum ediderunt. Die sequenti enim querebatur crustularius de cephalaea frontali pertinaci, de vertiginibus et de rigiditate in nucha extremitatibusque movendis: oculi ejus sine splendore, febris non aderat, pulsus bonus, appetitus, alvus regularis. Primo autem jam die quo erat receptus, et sequentibus, aberrationes in animi facultatibus sese ostendebant, singulare quidem motibus inerat, quamquam nulla symptomata paralyseos manifesta prodibant; signa iritationis cerebri perdurabant.

Decimo octavo mensis Augusti, conditione non mutata, vesicatorium nuchae applicuimus, nec non pro usu interno potionem cum sale polychresto et tartaro emetico dedimus, qua potione per aliquot dies utebatur.

Decimo nono et vicesimo Augusti existimabat multo

melius sese habere, quod tamen non ita, quoniam fuerit et amittere se esse molliam congestionis crethismus manebat, sine signis perspicuis congestionis crethismus manebat, nosocomium.

semper in Nosocomio violenter se retineri exclamabat, Quam autem quo tempore deinde recipiebatur, ut assidueque medicum, etiam alius aegris intentum, ut congestionis manifesta erant, iterum quatuor diebus exire liceret, flagitabat.

Conditio ejus minime mutabatur ad vicesimum quintum mensis Augusti usque: ex eo inde tempore enurebatur crastinarius de cephalae frontali peritrici de sin patebatur et animadvertimus, capite supino, truncum vertiginibus et de rigiditate in nucha extremitatibus sinistrorsum flexum esse. Querebatur etiam se quin moverendis oculi eius sine splendore, lebris non abaret pulsus bonus, appetitus alvus regularis. Primo autem frigida quotidie administrari jussimus.

Sexto vicesimo Augusti nobis famuli narrabant, eum nocte ex conclavi evadere tentasse, indusio modo tecum perambulavisse, reliquis aegris molestissimum. Medicatio erat potio Riverii et revellendi scopo clysmata cum aceti vini unciis duabus nec non balnea tepida cum irrigatione frigida.

Vicesimo septimo Augusti, in alium cubiculum inclusi perspicua erat mania idiopathica: caeteroquin status idem.

Vicesimo octavo Augusti, totam noctem valde inquietus fuit; ad fortius revellendum praescripsimus pul-

veres cum mercur. dulc. granis sex, pulv. Jalapp.
drachma una et dimidia.

Hora vespertina ad eum vocatis videbatur apoplexia
subita affectus; mortuus est cibus non plane manda-
catis in ore.

extendebat in partem anteriorem: in parte superiore

Sectio cadaveris, XVIII horas post mortem.

Cutis cadaveris hic et illic maculas coloris cuppi
ostendit.

Cranium sanguine valde injectum; membranac sic-
cae circum cerebrum tensae imprimis arachnoidea, cu-
jus in parte anteriore superiore lateris sinistri lamina
ossea erat, nec non in pia meninge. In superficie su-
periori haemisphaerae dextrae observatur adhaesio du-
rae meningis cum substantia brunnea dura quum in-
ciditur stridente, circumdata materie molli grisea quae
conjunctim floreni magnitudinem aequant.

In emollitione per strata incisa centrum semiovale
Vicussenii imprimis emollitum esse apparuit, substan-
tia medullaris pulposa, magis minusve diffuens, flavo

colore; post incisionem videtur cultro adhaerere serum pellucidum ex flavo album. Substantia corticalis, excepta durae meningis adhaesione, ubique sana erat; emollitio ad corpus callosum usque sese extendebat, quod ipsum justo mollius; posteriora versus emollitio sese extendebat in lobum posteriorem: in parte superiore cerebri, emollitio repente in telam cerebri induratam transiit, quae ipsa tuberculo crudo simillima erat, in intima parte massam exsudatam fibrinosam continens; emollitio in lobo anteriore strato corticali erat contigua, inferiora versus tecto ventriculi lateralis.

Partes magnae hemisphaerae dextrae anterior et posterior sanae igitur erant. Massa, quae maxime diffluebat et ex albo flava erat tincta a parte superiore ad basin lobi medii usque sese extendebat. Hemisphaera sinistra justo mollior et sanguine injecta sine ullo tamen verae emollitionis vestigio; hujus pia meninx valde injecta erat: sub ependymate quod thalamum et corpus striatum obtegit vasa sanguine turgida: ventriculus quartus cum superficie sat granulata: cerebellum flaccidum, caeteroquin sanum.

Nil peculiare in pharynge et larynge. Cor sanum,

in aorta abdominali paucae tantum et parvae maculae atheromatosae, sanguis sine coagulis. Trachea ante bifurcationem sanguine valde injecta. Pulmones a norma non recedebant, quamquam lobus inferior dexter massa pseudomembranosa diaphragmati adhaerebat, quae in centro consistentiam lardaceo fibrinosam habebat: ex parte pulmonis adhaerente aer exprimi non potuit. Hepar sanum; calculi nulli in vesica fellea. Ventriculus cibus repletus; intestina ubique sana. Renes cum cystidibus quae massam colloideam continent. Lien sanguinolentus cum corpusculis Malpighianis tumidis. Vasa chyli valde repleta.

Indagatione microscopica substantiae induratae in parte suprema hemisphaerae dextrae, invenimus imprimis nucleos liberos, accumulationes adipis granulorum, fibras conjunctivas, vasa.

In massa ex albo flava tincta emollita, cellulae valde pellucidae coloris violacei, quarum nonnullae cum nucleo, aliae non ita. Cellulae illae pro parte in duo vel tria loculamenta divisae erant; in singulis cuique divisioni respondet nucleus. Deinde granulorum cumuli ex quibus nonnulli membrana cellulosa

circumdante erant instructi, alii membranae modo parte
gaudebant, circum alios nulla prorsus erat membrana.
Fibrae denique nerveae varicosae et vasa, in quibus
corpuseula sanguinis.

Neque vasorum degenerationem adiposam, neque pig-
mentum in cerebro usquam vidimus. centro consistit. parte pulmonis adhaerente aer exprimi non potuit.
Hepar sanum; caleni vesica fellea. *Epicrisis.* Vesica fellea. Renes cum
luis cibis repletis; intestina vixque sana.

Quinam nexus fuerit symptomata morbosa quae expo-
sumus inter et degenerationem tanti momenti in
cerebro, difficillime dictu; eoque magis quandoqui-
dem sola haec pathologica in cerebro mutatio obti-
nit. An morbus coeperit inde a die, quo vertiginibus pro-
cubuit et per duas horas inconscius mansit? Affir-
mamus si illam velitis conditionem, quam nuntia-
bant symptomata laesae functionis sive ab aegro sive
ab adstantibus accepta, negamus vero, si ad ori-
ginem degenerationis pathologicae, quae symptomatum
causa prior erat, attendamus.

Sine dubio talis conditio adesse potuisset, quin ta-
men nulla symptomata prodirent: dantur enim laesiones

cerebri satis protractae absque eo ut aeger aliquid mor-
 bosi percipiat, quoniam cerebrum sensu caret, et alia
 symptomata saepe desiderantur. Encephalomalaciam ut
 clarius loquamur, sine ullis symptomatibus laesae
 functionis in vita nervae oriri posse, nos docuit ANDRAE,
 qui nobis tradidit quatuor casus, in quibus in cadavere
 demum vitium illud cerebri detectum fuerit.

Vertigines, quas secuta erat inconscientia, attentio-
 nem aegri et ejus propinquorum moverant; eas autem
 pendisse e congestione verosimile est, eo magis, quo-
 niam et munere suo in conclavi calido artem factitans
 sanguinis in caput affluxui magis obnoxius erat. Ab eo
 tamen inde tempore, telarum in cerebro mutationem
 intrasse eo minus probabile habemus, cum satis cogni-
 tum sit, hyperaemias, quamvis apoplexiis vascularibus,
 capillaribus vel aliis haemorrhagiis ansam praebent,
 raro tamen encephalitidem, a ROKITANSKY ad emollitio-
 nem cerebri rubram sic dictam adscriptam, efficere, de qua
 sermo hic esse nequit, neque emollitionem flavam secum
 ferre. Ortus autem conditionis morbosae cerebri illius,
 quaecunque ejus causa proxima fuerit, recte dijudi-

cari non potest; statum morbosum jam diu adfuisse
 antequam vir ejus conscius factus est, qui irritando
 telam nerveam cerebri vicinam proxima congestionis
 causa fuerit, verosimile est. E congestionem tamen vehemēte,
 quam sequebatur inconscientia diuturna, dum
 semel modo, et quidem in morbo incipiente sese ma-
 nifestaverit, efficiendum videtur crustalarii opificium cau-
 sam occasionalem extitisse; postea enim cum, cephalal-
 gia vexatus, otium petiverat, nulla amplius signa congesti-
 onis cum inconscientia apparuerunt. congestio e cerebri
 Capitis dolor, qui incepit jam octo hebdomadibus ante
 quam in Nosocomio receptus erat, ex aegri narratione sem-
 per magis circumscriptus erat in latere capitis dextro.
 Neque convulsiones nec paralysis musculorum aderant
 lateris emollitioni oppositi; ex cephalalgia igitur cir-
 cumscripta effici non poterat, num solum pseudo-
 plasma an vero malacia pseudoplasmati superveniens
 cerebro inhaereret. non cerebri inhaerere
 Induratio in loco supremo haemisphaerae dextrae sita,
 cui nomen tribuere non necesse est, quamquam magno
 nucleorum liberorum numero carcinomati proxime
 accessit, in aegro nostro, irritando telam circumjacien-

tem novarum semper sive localium sive universalium
 congestionum fons erat et causa simul proxima cepha-
 lalgiae pertinacis: quae, licet per breve temporis spa-
 tium hirudinum applicatione sublata, mox redibat. In-
 durationem tandem in tela ambiente emollienda partes
 egisse, jure nobis statuere videmur. *Virchow* 1) mentionem facit emolli-
 tionis flavae sarcoma-
 circumdantis, et in ejus peripheria invenit substantiam
 nerveam sanguine injectam, cujus elementa juniori
 quasi formationi tribuit quam ea quae emolli-
 tionem flavam constituunt; nobis autem illam injectionem cir-
 cum emolli-
 tionem videre nondum contigit, et quomodo
 haec elementa, quae *Virchow* in emolli-
 tionem flavam
 in substantia sanguine injecta seorsum invenit, in sola
 emolli-
 tionem ex albo flava nobis obvia essent, infra di-
 cendi locus erit.

In nostro casu emolli-
 tionem circum substantiam
 cerebri induratae ortam esse verosimile videtur, et
 cum *Rokitansky* facimus, necesse fuisse ut ea sub-
 stantia emollita substantiam nerveam sanam com-

1) *Opere Cit.* pag. 197.

primæ *De viaanwæzigheid* nimirum inquit *) *van*
canè verweekingsplek, verweekt soms zwelling van het zieke her-
sendeel, *porro whet is toch in het oogvallend, hoeveel*
grooter ruimte het verweekte hersendeel inneemt dan het
gezonde. In casu, pars emollita hemisphaerae dextrae,
 cum illa hemisphaerae sinistrae licet minus densae
 quam normae convenit, comparata, major fuit, inde
 necesse fuit ut comprimeret partem haemisphaerae dex-
 trae nondum emollitam, quam hypothesis magna tensio
 membranarum utique firmat. Progressus emollitionis in
 lobum anteriorem usque ratione habita, nobis verosim-
 ile videtur, aberrationem in aegri facultatibus animi
 nobilioribus arte fuisse conjunctam cum laesione ana-
 tomica proserpente: quam ut major pressio in gyros
 lobi anterioris comitaretur, oportuit.

Ut redeamus ad pathogeniam illius emollitionis, no-
 bis apparuit, cum casu praecedenti eam conferentibus,
 obturationes arteriarum, quae partes cerebri emollitas
 perreptant, in censum venire non posse: nec in vasis
 majoribus nec in capillaribus metamorphosin adiposam
 vel coagula alicujus momenti invenimus.

*) Opere cit. Iste deel, pag. 179.

In memoriam revocantes ea quae microscopica indagatio nos docuit: vidimus cellulas pellucidas nucleoditas vel absque nucleo, nonnullas earum esse divisas in duo vel tria loculamenta, quibus nonnumquam nucleus respondebat, granulorum cum membrana cellulari perfecta vel imperfecta, omnia illa in emollitione ex albo flava. VIRCHOW ita descripsit cellulas, quas invenit in substantia cerebri sanguine injecta et in margine emollitionis: *„Grössere runde Zellen von grosser Zartheit und Blässe mit feiner oft schon durch Wasserzusatz zerstörbarer Membran, fein granulirten Inhalt“*) etc. nos autem vidimus in emollitione et cellulas pellucidas, quas VIRCHOW dicit serius impleri adipe granuloso, quas invenit in substantia cerebri sanguine injecta, et cellulas, quae adipe erant repletae.

Huc usque sermo fuit de emollitione, circum pseudoplasma, orta: in casu a VIRCHOW relato, circum sarcoma, in casu nostro autem circum partem induratum cum multis nucleis liberis, de secundaria emollitione igitur; (sed SCHRANTZ?) affirmat in primaria encephalomalacia easdem cellulas se

(1) Opere cit. pag. 199.

(2) Prijsverhandeling over de goed- en kwaadaardige gezwollenen, pag. 287.

observavisse quas Virchow vidit in peripheria emol-
 litibnis, de qua supra nonimus, et eas vocat cellulas
 albuminosas, quarum formationem tanti habet momenti
 ut in encephalomalaciam non emollitionem cerebri, sed
 pseudoplasma potius, nomine tumoris albuminosi, dicat,
 simulque vasa in ea occurrentia novae formationi ad-
 scribat. Quomodo autem cellulae illae gignantur et
 quid earum evolutioni subsit non pronuntiavit, dum
 Virchow, de cellulis locutus, quas in cerebri substantia
 magis rubra invenit, earum originem cum hyperaemia
 locali connexam esse vult. Docuit Virchow, eas cellulas
 pertinere ad formationem juniorem cellularum cum adipe
 granuloso, *nin der gelben Erweichung ähnliche Schicht,*
 sed quoniam cellulas cum adipe granuloso etiam ob-
 servavit in emollitione, cujus causam proximam obtu-
 rationi art. foss. Sylvii adscribit, eum emollitionem fla-
 vam ex obturatione, identicam cum illa ex congestione
 ortam, habere, credimus. Temere asseverare non audere-
 mus emollitioni descriptae praecessisse hyperaemiam lo-
 calem, quam non vidimus, cellulas tamen antiquiores
 adipe repletas simul et juniores sine adipe in ea of-
 fendimus; sed suspicari licet partem induratum cere-

bri, irritando vicinitatem, hyperaemiam in ea excitasse, et inde emollitionem esse factam. Pressionem, cui pars sana cerebri semper obnoxia fuit, sanguinis affluxui in emollitionis peripheriam obfuisse, praesto esse videtur.

I

Diagnosia encephalomalaciae incerta atque fallax.

II

Blasphemia qui dicitur gastromalacia infantum non existit.

III

Tuberculosa et Scrophulosa distinctae morbi species.

IV

Roche Woodwardi. "The brain is not a solid organ, and will not support a weight of more than a few grains."

V

Uterus Atrophia in detrita et atonia ante partum non est.

VI

Uterus Atrophiae remedium. "The most successful remedy is the use of the principles of Uterine Alcololization, remedii generis uterinae principia constituant, e dribus parantur, praestantissimum."

VII

Balsorum nervi, tum therapeutici, tum dietetici, ratio in patria nostra nimis neglecta est.

pri irritando vicinitatem, hyperaemiam in ea excitasse
 et inde emolliorem esse factam. Pressorem, cui
 pars sana cerebri semper obnoxia fuit, sanguinis al-
 teri in emolliens peripheriam obtinere, praesto esse
 videtur.

THESES.

I.

Diagnosis encephalomalaciae incerta atque fallax.

II.

Morbus qui dicitur gastromalacia infantum non existit.

III.

Tuberculosis et Scrofulosis distinctae morbi species.

IV.

Recte Wunderlich: *„Het is tot eenen zekeren graad wil-
 lekeurig, welke ziekten men tot den Typhus rekenen wil.”*

V.

Usus Arsenici in debellandis febribus intermittentibus non est
 rejiciendus.

VI.

Usus Alcaloïdeorum, remediis, quorum efficacia principia
 constituunt, e quibus parantur, praefendus.

VII.

Balneorum usus, tum therapeuticus, tum domesticus, adhuc
 in patria nostra nimis neglectus est.

VIII.

Non facio cum HENLE (*Rationelle Pathologie*, 1ster Band *Allgemeiner Theil* pag. 152). „Wir haben zugegeben, dass der Erfolg einer Schädlichkeit durch eine andere geradezu aufgehoben werden könne. Hierauf allein ruht die Kunst des Arztes.“

IX.

Epithema glaciatum post Sectionem Caesaream applicari meretur.

X.

Causa peritonitidis puerpuerarum adhuc latet.

XI.

Gangraena sic dicta nosocomialis ut oriatur, congregatio pluri-
mum aegrorum non requiritur.

XII.

In curando tumore carcinomatoso, tempestiva atque larga
operatio omnibus remediis praeferenda.

XIII.

Indicatio venaesecandae in peripneumonia e causis epidemicis
pendet.

XIV.

Tuberculosis dispersa crasi fibrinosa nititur.